



PREOCUPACIÓN EMPÁTICA EN PSICÓLOGOS

Camila, Muñoz Aguirre

Universidad Internacional Sek

Programa: Desarrollo y Transformación Social

Línea: Ciencias Psicológicas

Fecha de Defensa: 02 de septiembre del 2019

Director del Proyecto: MSc Esteban Ricaurte

¿Qué es Empatía?

- Habilidad fundamental en el trabajo de un psicólogo o psicoterapeuta
- Entrar en el mundo del otro
- Establecer un vínculo
- Alianza terapéutica (mejor predictor de los resultados)
- Construir un ambiente seguro
- Expresarse libremente

(Bordin, 1979)



APA: la empatía ha sido reconocida como una de las variables que cuenta con mayor apoyo empírico en la explicación de la mejoría en el tratamiento psicológico (Norcross, 2011)

Enfoque Integrador y Multidimensional de Davis

Componente afectivo:

- Sentimiento compartido frente a la experiencia emocional de otra persona
- Sentimientos y conductas como la compasión y el altruismo,
- Experiencias emocionales negativas, como la angustia y la aversión

(Davis, 1980, 1983; Eisenberg & Strayer, 1987, p.126)

Componente cognitivo:

- Capacidades o tendencias que presenta una persona quien busca interpretar y comprender la emoción de otros
- Entender lo que el otro está sintiendo

(Davis, 1980)

Enfoque
Integrador y
Multidimensional
de Davis



Apuntes de Psicología
2004, Vol. 22, número 3, págs. 323-339.
ISSN 0213-3334

Colegio Oficial de Psicología
de Andalucía Occidental y
Universidad de Sevilla

Diferencias en empatía en función de las variables género y edad

Ángel RETUERTO PASTOR
Universidad de Valencia

Resumen

En este estudio se analiza teórica y empíricamente la influencia de las variables género y edad sobre la empatía, considerada desde una perspectiva multidimensional y evaluada mediante el Índice de Reactividad Interpersonal, de Davis. Para ello se utiliza una muestra de 556 adolescentes y jóvenes. Los resultados indican que las mujeres puntúan significativamente más que los varones en fantasía, preocupación empática y malestar personal. Además, con la edad aumentan progresivamente las puntuaciones en toma de perspectiva, fantasía y preocupación empática. Implicaciones de estos resultados y sugerencias para investigación futura son discutidas.

Palabras clave: género, edad, empatía.

REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOLOGÍA: CIENCIA Y TECNOLOGÍA 3(2): 27-36, 2010

RELACIÓN DE LA EMPATÍA Y GÉNERO EN LA CONDUCTA PROSOCIAL Y AGRESIVA, EN ADOLESCENTES DE DISTINTOS TIPO DE ESTABLECIMIENTOS EDUCACIONALES

PERCY ÁLVAREZ CABRERA*, MARCELA CARRASCO GUTIÉRREZ**, JENNIFER FUSTOS MUTIS***
UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS, CHILE

Recibido: Octubre 12 de 2010

Aprobado: Noviembre 30 de 2010

Resumen

El objetivo de esta investigación fue, analizar la relación de empatía y género con las conductas prosocial y agresiva. La muestra estuvo conformada por 402 adolescentes, de 13 a 15 años de edad, seleccionados a través de un muestreo por disponibilidad de distintos tipos de establecimientos educacionales. Los resultados obtenidos confirman dichas relaciones. Los análisis diferenciales para hombres y mujeres evidencian que éstas presentan mayor empatía, prosocialidad y menor agresividad que los hombres. Además, en función de los tipos de establecimientos educacionales no se presentaron diferencias en conducta agresiva, pero los adolescentes de establecimientos particular-pagado revelaron mayor empatía y prosocialidad que los municipalizados y particular-subsuccionado.

Palabras clave: empatía, género, conducta prosocial, conducta agresiva.



ECUADOR
UNIVERSIDAD
INTERNACIONAL
SEK
SER MEJORES

INVESTIGACIÓN

Problema de Investigación



- No se han realizado estudios acerca de la preocupación empática en población de psicólogos y psicoterapeutas, partiendo del enfoque multidimensional de Davis
- Se desconoce cómo los psicólogos están trabajando y se están relacionando con sus pacientes.

Objetivo General

Evaluar las características específicas de la empatía en psicólogos y comparar esta característica entre las psicólogas y psicólogos.

Objetivos Específicos

- Revisar la literatura científica relacionada a la empatía en psicólogos
- Evaluar el nivel de preocupación empática que presentan los psicólogos



ECUADOR
UNIVERSIDAD
INTERNACIONAL
SEK
SER MEJORES

METODOLOGÍA

Metodología

Tipo de estudio

- Descriptivo

Modalidad

- Estudio de campo

Población

- Psicólogos ecuatorianos

Muestra

- Selección por conveniencia
- 64 psicólogos (38 mujeres, 26 hombres)
- 22-60 años
- Diversas instituciones y especialidades
- Diversos enfoques
- Profesionales con ejercicio de su profesión de al menos un año

Instrumento

Índice de Reactividad Interpersonal (IRI)

4 Subescalas:

Empatía afectiva:

- 1.- Preocupación empática (EC)
- 2.- Malestar personal (PD)

Empatía cognitiva:

- 3.- Toma de perspectiva (PT)
- 4.- Fantasía (FS)

Instrumento

Subescala de Preocupación Empática

Pregunta 2	A menudo tengo sentimientos de compasión y preocupación hacia pacientes menos afortunados que yo
Pregunta 4	A veces no me dan mucha lástima los pacientes cuando tienen problemas
Pregunta 9	Cuando veo que se aprovechan de un paciente, siento necesidad de protegerlo
Pregunta 14	Las desgracias de los pacientes no suelen angustiarme mucho
Pregunta 18	Cuando veo que un paciente está siendo tratado injustamente, no suelo sentir mucha pena por él
Pregunta 20	A menudo me conmueven las cosas que le pasan a los pacientes
Pregunta 22	Me describiría como una persona bastante sensible

- La preocupación empática es la tendencia a experimentar sentimientos de compasión, preocupación y cariño por los otros, especialmente cuando se encuentra ante dificultades, es sentir lo que el otro está sintiendo (Davis, 1980).

Procedimiento

- 1) Revisión bibliográfica en el tema de la empatía, elección de la temática a investigar
- 2) Se consideró aplicar el Índice de Reactividad Interpersonal (IRI)
- 3) Se eligió analizar la escala de preocupación empática en la población de psicólogos.
- 4) Elección de la muestra por conveniencia.
- 5) Aplicación del consentimiento informado
- 6) Aplicación del cuestionario
- 7) Recolección de datos

Procedimiento

8) Análisis de resultados en el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 20.0), estadística descriptiva para los datos sociodemográficos y el test de significación estadística U de Mann-Whitney para el análisis de las variables (género y nivel de empatía) con el fin de obtener el valor de p y las medianas

9) Se estableció cinco categorías de nivel de empatía

Empatía Baja	(1 - 7)
Empatía Media Baja	(8 - 14)
Empatía Media	(15 - 21)
Empatía Media Alta	(22 - 28)
Empatía Alta	(29 - 35)



ECUADOR UNIVERSIDAD
INTERNACIONAL
SEK
SER MEJORES

RESULTADOS

Resultados

Tabla 1 Población entrevistada por género

Género	n	%
Total	64	100
FEMENINO	38	59,4
MASCULINO	26	40,6

Tabla 2 Tipo de Empatía

Total	64	100%
ALTA	9	14,1%
MEDIA ALTA	33	51,6%
MEDIA	19	29,7%
MEDIA BAJA	3	4,7%

Resultados

Tabla 3 Género y tipo de empatía

		A	MA	M	MB	TOTAL	
Género	FEMENINO	n	8	19	10	1	38
		%	88,9	57,6	52,6	33,3	59,4
	MASCULINO	n	1	14	9	2	26
		%	11,1	42,4	47,4	66,7	40,6
Total	n	9	33	19	3	64	
	%	100	100	100	100	100	

A=Empatía Alta

MA= Empatía Media Alta

M= Empatía Media

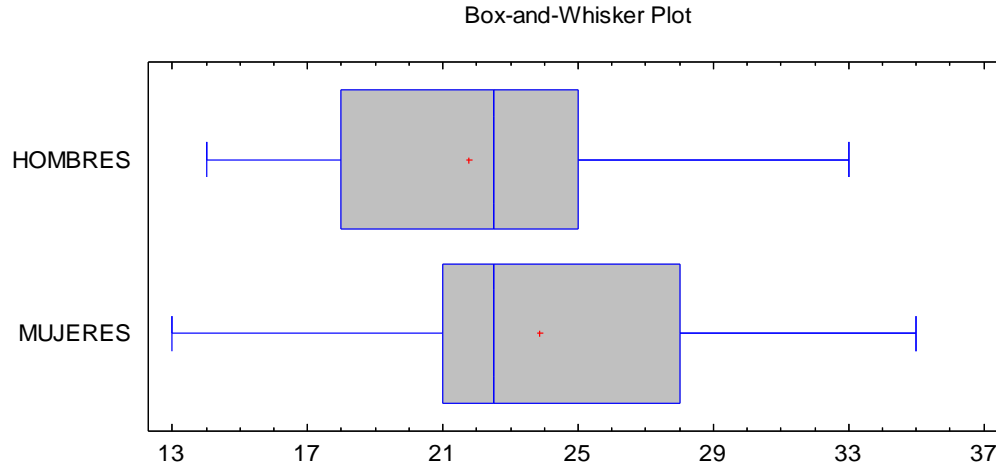
MB= Empatía Media Baja

Resultados

Tabla 4 Criterio U de Mann-Whitney (Wilcoxon)

	Hombres	Mujeres	p-value
Mediana	22,5	22,5	0,117978

Figura 1 Criterio U de Mann-Whitney



Discusión

La mayoría de psicólogos de la muestra presentan un nivel de empatía media alta representando al 51, 6% de la muestra general.

La mayoría de psicólogos si han desarrollado una habilidad empática en el trabajo con sus pacientes.

Los psicólogos pueden establecer una buena alianza terapéutica con sus pacientes y crear un vínculo con ellos para que pueda tener lugar el tratamiento desde un enfoque en particular.

Un nivel de empatía alta permite generar un ambiente seguro dentro de la terapia para que el consultante pueda expresarse de manera libre dentro de ella y se pueda construir un ambiente de confianza.

Discusión

Se demuestra que los psicólogos pueden sentir lo que sus pacientes están sintiendo y ponerse en el lugar de ellos, esto genera un ambiente de aceptación.

El 88,9% de mujeres puntuaron empatía alta a diferencia del 11,1% de hombres, siendo esta diferencia estadísticamente no significativa. Probablemente atribuible al tamaño de la muestra o a la habilidad adquirida en la práctica diaria de los psicólogos.

La minoría de psicólogos puntuaron empatía media baja y ninguno puntuo empatía baja.

Limitaciones del Estudio

Muestra por conveniencia, no estratificada. Los resultados no se pueden extrapolar a la población

La muestra excluye las diversas orientaciones sexuales LGTBI

Número de mujeres mayor que el de varones

Se incluye solamente el análisis de la subescala de preocupación empática

Davis (1996): sólo relaciones unidireccionales entre los elementos de su escala. No se evalúa las características de la persona hacia la que se muestra la empatía.

El Test es validado en población española pero no en Ecuador

Conclusiones

- La mayoría de psicólogos presentan un nivel de empatía media alta siendo una habilidad importante en esta disciplina
- Se establece un ambiente de seguridad y se construye el vínculo terapéutico lo que facilita el éxito de las intervenciones llevadas a cabo.
- En esta investigación no se vio resultados significativos en cuanto a la diferencia de género y nivel de empatía.

Recomendaciones



- **Mayor número de muestra en hombres y mujeres tomando en cuenta las diversas orientaciones sexuales y considerar además el mismo porcentaje para ambos.**



- **Considerar el análisis entre el nivel de empatía con los enfoques más utilizados en los psicólogos y psicoterapeutas del país**



- **Comparación de psicólogos con años de experiencia, edad y nivel de empatía.**



- **Incrementar el aprendizaje de habilidades empáticas en la formación de psicólogos, junto con prácticas de mindfulness para desarrollar niveles altos de empatía y tener mejores resultados dentro de la terapia.**



- **Analizar las cuatro subescalas del Índice de Reactividad Interpersonal de Davis**

Referencias

- Bohart, A.C., & Greenberg, L. S. (1997). *Empathy reconsidered: New directions in psychotherapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Bordin, E.S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, research and practice*, 16(3), 252-260.
- Bordin, E.S. (1994). Theory and research on the therapeutic working alliance: New directions. En A.O. Horvath y L.S. Greenberg (eds.), *The working alliance: Theory, research and practice* (pp. 13-37). New York: Wiley and sons.
- Brito, G. (2014) . Rethinking mindfulness in the therapeutic relationship. *Mindfulness*, 5(4) , 351-359.
- Davis, M.H. (1980). *A multidimensional approach to individual differences in empathy*. JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology.
- Davis, M.H. (1983). *Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach*. *Journal of Personality and Social Psychology*.
- Davis, M. H. (1996). *Empathy: A Social Psychological Approach*. Boulder, CO: Westview Press.
- Decety, J., & Lamm, C. (2009) . Empathy versus personal distress. Recent evidence from social neuroscience. En J . Decety, & W. Ickes (Eds.) , *The social neuroscience of empathy* (pp. 199-213) . Cambridge: MIT Press.
- Dymond, R. F. (1949) . A scale for the measurement of empathicability. *Journal of Consulting Psychology*, 13(2) , 127-133.

Referencias

- Eisenberg, N. y Strayer, J. (1987). *La empatía y su desarrollo* Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Eisenberg, N. y Strayer, J. (1992). *La empatía y su desarrollo*. Bilbao: Desclée De Brouwer.
- Elliott, R., Bohart, A.C., Watson, J.C., & Greenberg, L.S. (2011). Empathy. *Psychotherapy*, 48(1), 43- 49.
- Fernández-Pinto, I.; López-Pérez, B.; Márquez, M. (2008) Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión. *Anales de Psicología*, 24 (Diciembre) Recuperado <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16711589012>
- Freud, S. (1912). Sobre la dinámica de la transferencia. Buenos Aires: Amorrortu, 1980, Tomo 12, 93-105.
- Hick, S.F., & Bien, T. (2011). *Mindfulness y psicoterapia*. Barcelona: Kairós.
- Montero, F. (2014). *Estudio de factores psicológicos y conductas de autocuidado*.
- Hoffman, M. L. (1977) Sex differences in empathy and related behaviours. *Psychological Bulletin*, 84, 712-722
- Hogan, R. (1969) Development of an Empathy Scale. *Counseling and Clinical Psychology*, 33, 307-316
- Lamothe, M., et al., (2016). Outcomes of MBSR or MBSR-based interventions in health care providers: A systematic review with a focus on empathy and emotional competencies. *Complementary Therapies in Medicine*, 24, 19-28.

Referencias

- Mehrabian, A. y Epstein, N. (1972). A measure of Emotional Empathy. *Journal of Personality*, 40, 525-543.
- Mestre, V. Frías, M. Samper, P. (2004). *La medida de la empatía: análisis del Interpersonal Reactivity Index*. España: Universidad de Valencia.
- Norcross, J. C. , & Wampold, B. E. (2011) . Evidencebased therapy relationships: Research conclusions and clinical practices. *Psychotherapy*, 48(1) , 98-102.
- Olivera, J., Braun. M., & Roussos. A. (2011). Instrumentos para la evaluación de la empatía en Psicoterapia. *Revista Argentina de clínica Psicológica* XX, p.p. 121-132.
- Ortiz, M.A., Begoña, E.D., García, M.I., Tello, F.P., & Gándara, M.V. (2011). *Propiedades psicométricas del Interpersonal Reactivity Index (IRI) en población infantil y adolescente española*. Universidad Nacional de Educación a Distancia
- Ospina, C.A. & Jaramillo, N. (2017). Concepciones de la empatía a nivel general, psicológico y a partir de sus instrumentos de medición. Medellín: Psyconex
- Pastor, R.A., (2004). *Diferencias en empatía en función de las variables de género y edad*. Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental y Universidad de Valencia.
- Pérez-Albéniz, A. De Paúl, J. Etxeberria, J. Montes, M. Torres, E. (2003). *Adaptación de Interpersonal Reactivity Index (IRI) al español*. España: Universidad del país Vasco.
- Pinto. et al. (2008). *Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión*. Madrid: Anales de Psicología.

Referencias

- Richaud, M.C. Y Mesurado, B. (2016). Las emociones positivas y la empatía como promotores de las conductas prosociales e inhibidores de las conductas agresivas. *Acción Psicológica*, 13 (2), 31-42.
- Rique, J. Camino, C. Hormiga, N. Felipe, C. Luna, V (2010). *Consideración empática y toma de perspectiva para el perdón interpersonal*. Argentina: Revista Interamericana de Psicología
- Rogers, C.R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 21, 107-114.
- Rogers, C.R. (1972). *El proceso de convertirse en persona* (2da. Edición). Buenos Aires: Paidós.
- Strauss, C. , Taylor , B. L. , Gu, J . , Kuyken, W. , Baer , R. , Jones, F. , & Cavanagh, K. (2016). What is compassion and how can we measure it? A review of definitions and measures. *Clinical Psychology Review*, 47, 15-27.
- Worly,B., Verbeck, N., Walker, C., & M Clinchot, D. (2018): Burnout, perceived stress, and empathic concern: differences in female and male Millennial medical students, *Psychology, Health & Medicine*, DOI:
10.1080/13548506.2018.1529329